

## Note sur un cas d'hémobartonellose canine en République Centrafricaine

Par G. UILENBERG et J.-J. DUPRE

### RESUME

Les auteurs rapportent un cas d'hémobartonellose canine en République Centrafricaine, chez un chien non splénectomisé. Ils décrivent l'évolution de la maladie et notent l'existence de symptômes nerveux temporaires.

La pentamidine, l'oxytétracycline et le chloramphénicol ne semblent pas avoir d'action sur les *Haemobartonella*.

Une revue récente de l'hémobartonellose canine, due à *Haemobartonella canis* (KIKUTH, 1928), a été faite par KREIER et RISTIC, en 1968. La maladie n'a pas souvent été diagnostiquée chez des chiens non splénectomisés. C'est pour cette raison qu'il nous a paru intéressant de signaler le cas suivant, qui nous paraît être le premier, rapporté d'Afrique tropicale.

Un chien de race mixte, est présenté le 17-12-69, à la clinique du Centre de Formation Professionnelle d'Elevage de Bouar. L'animal présente une hyperthermie de 40°2 C, une inappétence totale, une conjonctivite séreuse, des vomissements, et des symptômes nerveux; ces derniers consistent en une hypersensibilité au toucher, en particulier du train postérieur, caractérisée par des contractions cloniques durant une minute environ.

Un traitement immédiat à la pentamidine est entrepris, avant même les résultats de l'examen d'un frottis sanguin, tant la piroplasmose canine est fréquente et grave dans la région. L'examen de frottis de sang, colorés au Giemsa, montre une très forte infestation des érythrocytes par *Haemobartonella canis* (voir le dessin). Aucun piroplasma, ni autre parasite sanguin, n'est trouvé. Les érythrocytes infestés sont le plus souvent hypertrophiés. On note

une anisocytose et la présence de corps de Jolly, qui deviennent de plus en plus nombreux au cours de l'évolution. Quelques normoblastes sont observés, le 29-12.

Voir, sous forme de tableau, l'évolution de la maladie à la page suivante.

A l'autopsie on constate l'hépatisation totale d'un poumon, une importante splénomégalie, une dégénérescence des reins, et quelques pétéchies sur le cœur.

### DISCUSSION

La cause directe de la mort est vraisemblablement la pneumonie. L'œdème des membres postérieurs a peut-être été causé par les injections d'oxytétracycline dans les muscles des cuisses; il a régressé assez rapidement après l'arrêt des injections.

Nous n'avons trouvé aucune mention dans la bibliographie, de symptômes nerveux dans l'hémobartonellose, sauf, peut-être, par BRODEY et SCHALM (1963), qui ont observé une boiterie. Néanmoins nous n'avons trouvé aucune autre explication pour les symptômes observés.

TABLEAU N°I.

Date	Température	Infestation (1)	Symptômes	Traitement
17	40,2°C	+++	Voir ci-dessus.	Pentamidine 10 mg/kg (I.M.)
18	39,6°C	+++	Mêmes symptômes nerveux, inappétence.	Oxytétracycline 20 mg/kg (I.M.)
19	39,3°C	+++	Mêmes symptômes nerveux, mange un peu.	Oxytétracycline 20 mg/kg (I.M.)
20	39,4°C	+++	Symptômes nerveux s'atténuent. Incoordination. Reprise de l'appétit.	Oxytétracycline 20 mg/kg (I.M.)
21	39,1°C	+++	Absence de symptômes nerveux. Assez abattu. Appétit amélioré.	Oxytétracycline 20 mg/kg (I.M.)
22	39,3°C	+++	Triste. Oedème froid d'un membre postérieur.	Oxytétracycline 20 mg/kg (I.M.)
23	39,6°C	+	Peut marcher. Oedème froid des deux membres postérieurs.	Chloramphénicol 50 mg/kg <i>per os</i>
24	39,4°C	+ à ++	Oedème persiste. Appétit assez bon	Chloramphénicol 100 mg/kg
25	39,7°C	pas examiné	Oedème diminue. Inappétence totale.	Chloramphénicol 100 mg/kg
26	40,0°C	+	Plus d'oedème. Inappétence totale.	Oxytétracycline 20 mg/kg (I.M.)
27	39,7°C	(+)	Faiblesse, vomissements, inappétence totale.	Néoarsphénamine 30 mg/kg (I.V.)
28	39,7°C	(+)	Faiblesse, déshydratation, inappétence.	-
29	41,0°C	(+) rares	Prostré, déshydraté. Tremblements musculaires.	Sérum glucosé, 120 ml. Pénicilline et streptomycine
30			Mort	

(1) L'infestation (pourcentage d'érythrocytes infestés) est exprimée par symboles subjectifs.

+++ correspond à environ 5 à 10 p.100 au milieu du frottis (et au moins 15 p.100 dans la queue)

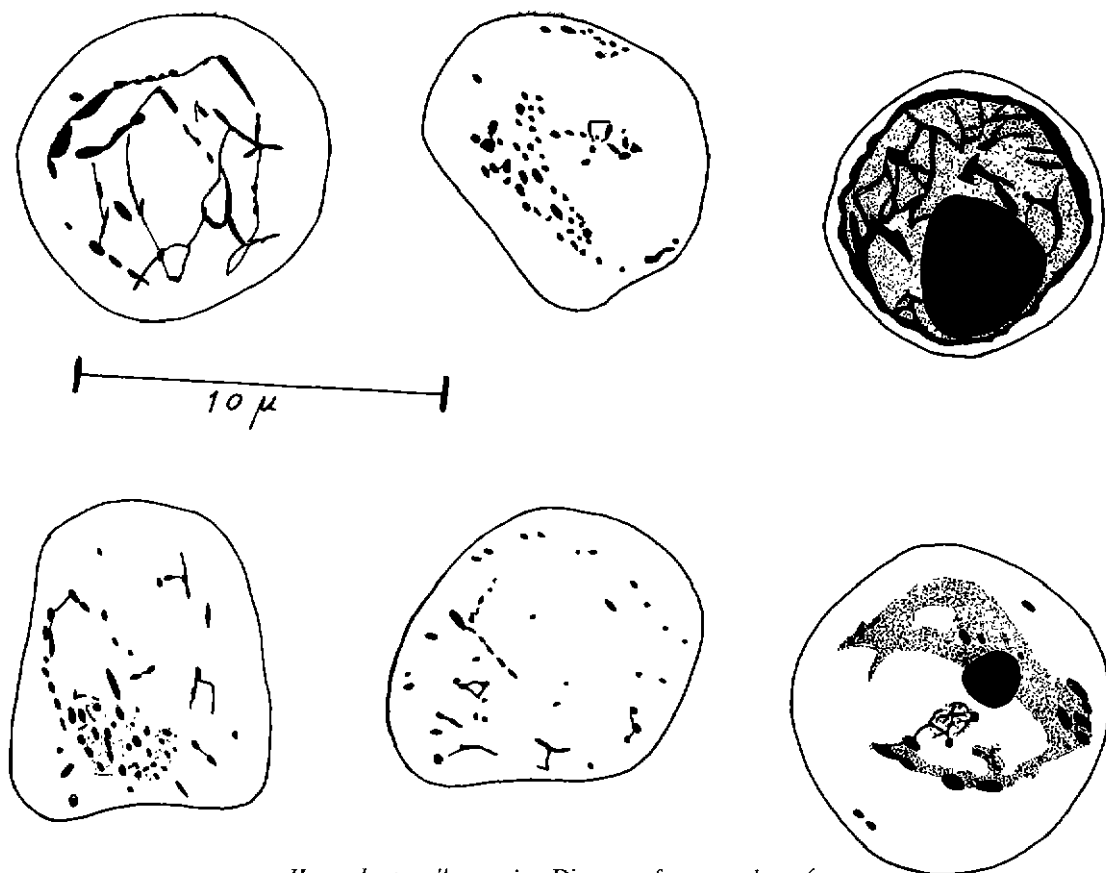
+ correspond à environ 0,5 à 1 p.100 au milieu du frottis.

Quant au traitement, ni la pentamidine, ni l'oxytétracycline, ni le chloramphénicol, à fortes doses, ne semblent avoir eu d'influence sur les *Haemobartonellae*, ou tout au plus une influence extrêmement lente, la parasitémie n'ayant commencé à diminuer que 6 jours après l'administration de la pentamidine, 5 jours après la première dose de l'oxytétracycline et 4 jours après le début du traitement au chloramphénicol. La diminution de la parasitémie aurait peut-être eu lieu même en l'absence de traitement. Quant à la néoarsphénamine, nous ne pouvons pas juger de son action, la parasitémie étant en voie de diminution au moment de l'administration. Notons

toutefois que DONOVAN et LOEB (1960) et BUCKNER et EWING (1967), n'obtiennent pas de résultat avec un autre produit à base d'arsenic, le Mepharsen (N.D.). BELLOCQ et LACROZE (1955) rapportent d'excellents résultats avec le chloramphénicol que notre observation ne confirme pas.

Institut d'Elevage et de Médecine  
Vétérinaire des Pays Tropicaux,  
Centres de Recherches en République  
Centrafricaine, B.P. 39, Bouar,  
R.C.A.

Centre de Formation Professionnelle  
d'Elevage, B.P. 39, Bouar, R.C.A.



*Haemobartonella canis*. Diverses formes observées sur les érythrocytes d'un chien en R.C.A.

#### SUMMARY

##### **A case of canine haemobartonellosis in Central African Republic**

The authors report a case of canine haemobartonellosis in a non splenectomized dog in the Central African Republic. They describe the evolution of the disease and have observed temporary nervous symptoms. Pentamidine, oxytetracycline and chloramphenicol do not seem to have any influence on the *Haemobartonella*.

#### RESUMEN

##### **Nota sobre un caso de hemobartonelosis del perro en República Centroafricana**

Los autores notan un caso de hemobartonelosis en un perro no esplenectomizado, en República Centroafricana. Describen la evolución de la enfermedad y notan la existencia de síntomas nerviosos temporarios.

La pentamidina, la oxitetraciclina y el chloramfenicol no parecen tener una acción sobre las *Haemobartonella*.

## BIBLIOGRAPHIE

- BELLOCQ (B.) et LACROZE (R.), « La bartonellose canine au Maroc », *Rev. Corps Vét. Armée*, 1955, 4 : 156-158.
- BRODEY (R.S.) et SCHALM (O.W.), « Hemobartonellosis and thrombocytopenic purpura in a dog », *J. Am. vet. med. Ass.*, 1963, 143 : 1231-1236.
- BUCKNER (R.G.) et EWING (S.A.), « Experimental treatment of canine ehrlichiosis and haemobartonellosis », *J. Am. vet. med. Ass.*, 1967, 150 : 1524-1530.
- DONOVAN (E.F.) et LOEB (W.F.), « Hemobartonellosis in the dog », *Vet. Med.*, 1960, 55 : 57-62.
- KREIER (J.P.) et RISTIC (M.), « Haemobartonellosis, eperythrozoonosis, grahamellosis, and ehrlichiosis ».
- In : WEINMAN (D.) et RISTIC (M.), « Infectious blood diseases of man and animals. Diseases caused by protista. Vol. II. The pathogens, the infections, and the consequences », New York and London, Academic Press, 1968. Pp. 419-420.